

HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN PERVAGINAM DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARULAHIR

Margiyati, Uni Kurniawati

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul Yogyakarta

email: ugiklia@yahoo.com

Abstrak: Hubungan Induksi Persalinan Pervaginam dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dengan rincian asfiksia 37%, prematur 34%, sepsis 12%, dan kelainan bawaan 17% (Kemenkes RI, 2013). AKB di Yogyakarta tahun 2013 adalah 9,38/1000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus kematian sebesar 116 kasus, penyebabnya antara lain asfiksia neonatorum 47 kasus (40,5%), dehidrasi satu kasus (0,8%), pneumoni lima kasus (4,3%), kelainan bawaan 29 kasus (25%), BBLR 18 kasus (15,5%), lainnya 16 kasus (13,7%) (Profil Dinkes DIY, 2013). Asfiksia merupakan urutan pertama dari kasus bayi yang dirawat RSUD Panembahan Senopati Bantul dan pada tahun 2015 terdapat 145 induksi persalinan pervaginam dengan kejadian asfiksia 47 kasus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan induksi persalinan pervaginam dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2015. Penelitian ini termasuk dalam penelitian *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *case control* dan menggunakan pendekatan waktu *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pervaginam dengan tindakan induksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2015. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 145 subyek penelitian. Pengumpulan data menggunakan rekam medik. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji korelasi *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan χ^2 hitung (6,203) > χ^2 tabel (5,991) dengan *p-value* yaitu 0,045 (*p-value* < 0,05), maka H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Kesimpulan yaitu ada hubungan induksi persalinan pervaginam dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2015. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih jauh tentang hubungan faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan studi prospektif.

Kata Kunci: induksi persalinan pervaginam, asfiksia pada bayi baru lahir

Abstract: The Correlation of Induced Vaginal Delivery with Asphyxia Occurrence in Newborns. Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia is still high with details of asphyxia 37%, premature 34%, sepsis 12%, and congenital abnormalities 17% (Ministry of Health of Indonesia, 2013). In 2013 IMR in Yogyakarta was 9.38 / 1000 live births, with deaths of 116 cases, among other causes, asphyxia neonatorum 47 cases (40.5%), dehydration one case (0.8%), pneumonia five cases (4.3%), congenital abnormalities 29 cases (25%), low birth weight (BBLR) 18 cases (15.5%), others 16 cases (13.7%) (Profile of Yogyakarta Department of Health, 2013). Asphyxia is the first sequence of infant cases treated in Panembahan Senopati General Hospital in Bantul and by 2015 there are 145 induced vaginal delivery with 47 cases of asphyxia. The purpose of this research is to know the correlation between induced vaginal delivery and the asphyxia occurrence in newborns in Panembahan Senopati Hospital Bantul in 2015. This research is included in analytic descriptive research with case control study design and using retrospective time approach. The population in this study was all mothers with vaginal maternity by induction action at Panembahan Senopati Hospital Bantul in 2015. The sampling technique was done by total sampling technique with total of 145 subjects. Data collection used medical records. The results were analyzed using chi square correlation test. The result of the research shows that χ^2 count (6,203) > χ^2 table (5,991) with *p-value* is 0.045 (*p-value* < 0,05), so H_0 is rejected, thus there is correlation between induction labor with asphyxia occurrence in newborns. The conclusion is that there is a relationship between induced vaginal delivery with the occurrence of asphyxia in newborns in Panembahan Senopati Hospital Bantul in 2015. Suggestion for further researchers is that they can further investigate the correlation

between factors suspected to affect the occurrence of asphyxia in newborns by prospective studies.

Keywords: induced vaginal delivery, asphyxia in newborns

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 melaporkan bahwa AKB mengalami penurunan dari 34 per-1000 kelahiran hidup menjadi 32 per-1000 kelahiran hidup. Penyebab terbesar dari angka kematian bayi baru lahir adalah gangguan pernafasan 37%, premature 34%, sepsis 12%, dan kelainan bawaan 17% (Kemenkes RI, 2013). AKB di Kabupaten Bantul pada tahun 2012 sebesar 8,6/1000 kelahiran hidup dan mengalami kenaikan pada tahun 2013 yaitu sebesar 9,38/1000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus kematian sebesar 116 kasus, penyebabnya antara lain asfiksia neonatorum 47 kasus (40,5%), dehidrasi satu kasus (0,8%), pneumonia lima kasus (4,3%), kelainan bawaan 29 kasus (25%), BBLR 18 kasus (15,5%), lainnya 16 kasus (13,7%) (Profil Kesehatan Dinkes DIY, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2013) dikutip dari Jurnal Ilmu Kebidanan Akademi Kebidanan Yogyakarta Tahun 2013 menyatakan bahwa di Kabupaten Bantul asfiksia masih merupakan urutan pertama dari semua kasus bayi yang dirawat di RSUD Penembahan Senopati. Pencegahan asfiksia bayi baru lahir dilakukan melalui upaya pencegahan dini dengan memantau secara baik kondisi ibu dan bayi selama persalinan. His yang mulai dirasakan dalam waktu dua minggu (sebelum atau sesudah) tanggal perkiraan persalinan, berlangsung selama tidak lebih dari 12-14 jam (pada kehamilan pertama) dan pada kehamilan berikutnya cenderung lebih singkat (6-8jam). Jika setelah lewat 24 jam persalinan belum dimulai dan keadaan bayinya baik, dapat dilakukan induksi persalinan untuk mengurangi risiko infeksi akibat masuknya bakteri dari vagina ke dalam rahim (Rauf, Syahrul, 2006). Induksi persalinan dilakukan karena kehamilan yang memasuki

tanggal perkiraan lahir bahkan lebih dari sembilan bulan yaitu kehamilan yang melebihi waktu 40 minggu atau sampai 42 minggu belum juga terjadi persalinan. Induksi juga dilakukan dengan alasan kesehatan ibu misalnya ketuban pecah dini (KPD), preeklamsia, kehamilan postterm dan hipertensi (Yulianti, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 23 Desember 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dari bulan Januari-Desember 2015 terdapat 2942 ibu bersalin yang terdiri dari persalinan normal 1825 kasus, persalinan *sectio cesaria* (SC) 567 kasus, persalinan induksi 327 kasus (145 kasus induksi berhasil bersalin pervaginam dan 182 kasus induksi gagal dilanjutkan persalinan SC), persalinan presentasi bokong 106 kasus, dan persalinan vakum ekstraksi 117 kasus. Dari data studi pendahuluan di atas didapatkan data 145 jumlah seluruh ibu bersalin pervaginam dengan tindakan induksi, dengan kejadian asfiksia sejumlah 47 kasus. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Induksi Persalinan Pervaginam dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan desain penelitian *case control* yaitu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pervaginam dengan tindakan induksi di ruang bersalin RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 145 kasus. Pengambilan sampel dalam penelitian ini

adalah menggunakan teknik *total sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pervaginam dengan tindakan induksi di ruang bersalin RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 145 kasus. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah menggunakan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*. Dengan tingkat kepercayaan 95% dan p (signifikansi) 0,05 (Arikunto,2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik	N	%
1	Usia		
	<20 Tahun	13	9,0
	20-35 Tahun	116	80,0
	>35 Tahun	16	11,0
	Jumlah	145	100
2	Paritas		
	Primipara	74	51,0
	Multipara	71	49,0
	Jumlah	145	100
3	Usia Kehamilan		
	<37 Minggu	7	4,8
	37-42 Minggu	136	93,8
	>42 Minggu	2	1,4
	Jumlah	145	100

(Sumber: Data Sekunder, 2015)

Tabel 4. Tabel Silang Hubungan Induksi Persalinan Pervaginam dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015.

Persalinan Induksi	Asfiksia				Jumlah	
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Angka	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Induksi misoprostol	0	0	2	1,4	2	1,4
Induksi oksitosin	41	28,3	67	46,4	108	74,5
Induksi balon kateter	6	4,1	29	20,0	35	24,1
Jumlah	47	32,4	98	67,6	145	100

(Sumber: Data Sekunder 2015)

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa dari seluruh ibu bersalin pervaginam dengan

Berdasarkan tabel 1. pada kelompok ibu bersalin pervaginam dengan induksi menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 116 orang (80%), sebagian besar paritas primipara sebanyak 74 orang (51,0%) dan sebagian besar usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 136 orang (93,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Induksi Persalinan

No	Jenis Induksi	F	%
1	Misoprostol	2	1,4
2	Oksitosin	108	74,5
3	Balon Kateter	35	24,1
	Jumlah	145	100

(Sumber: Data Sekunder, 2015)

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa jenis induksi persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015 sebagian besar induksi oksitosin sebanyak 108 orang (74,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

No	Asfiksia Neonatus	F	%
1	Asfiksia	47	32,4
2	Tidak Asfiksia	98	67,5
	Jumlah	145	100

(Sumber: Data Sekunder, 2015)

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015 sebagian besar tidak mengalami asfiksia sebanyak 98 orang (67,5%).

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa tindakan induksi. Sebagian besar dilahirkan oleh ibu bersalin pervaginam dengan tindakan induksi

oksitosin sebanyak 108 orang dengan kejadian asfiksia sebanyak 41 orang (28,3%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin pervaginam dengan induksi paling banyak pada kelompok usia reproduksi sehat yaitu pada usia 20-35 tahun sebanyak 116 orang (80%), sedangkan usia berisiko <20 tahun sebanyak 13 orang (8,9%) dan usia > 35 tahun sebanyak 16 orang (11%). Hasil yang didapat tidak sesuai dengan sumber literatur (Muslihatun, 2010) bahwa faktor ibu yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum adalah hipoksia ibu, usia <20 tahun atau >35 tahun. Sementara itu penelitian Maryati (2005) menjelaskan usia responden 20-35 tahun merupakan usia terbanyak responden, dalam penelitiannya disebutkan bahwa faktor usia tidak berpengaruh terhadap jenis persalinan dan kejadian asfiksia. Menurut Sarwono (2008), usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dan tidak berisiko komplikasi dalam persalinan dikarenakan alat reproduksi sudah siap untuk menerima kehamilan dimana seorang wanita dalam kondisi sehat baik secara fisik maupun emosional terutama pada organ reproduksi sehingga aman dalam proses persalinan. Menurut Setyaningsih (2008) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan jenis persalinan, faktor usia tidak berpengaruh terhadap tindakan induksi, karena dalam penelitian ini induksi persalinan banyak ditemukan pada usia reproduksi sehat, yang disebabkan oleh banyak faktor lain yang mempengaruhi seperti indikasi persalinan maupun riwayat penyakit yang diderita ibu.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin pervaginam dengan induksi mempunyai riwayat paritas primipara sebanyak 74 orang (51,0%). Hasil yang didapat tidak sesuai dengan sumber literatur (Yulianti, 2005) bahwa faktor ibu yang mempunyai riwayat paritas sekunder yang dapat menyebabkan persalinan induksi

dan terjadinya asfiksia. Kemungkinan ada faktor lain yang mempengaruhi induksi dengan kejadian asfiksia seperti riwayat penyakit yang diderita ibu seperti hipertensi, *diabetes mellitus* (Chiabi, 2013). Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin pervaginam dengan induksi dalam usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 136 orang (93,8%). Induksi persalinan dilakukan karena kehamilan yang memasuki tanggal perkiraan lahir bahkan lebih dari sembilan bulan yaitu kehamilan yang melebihi waktu 42 minggu belum juga terjadi persalinan (Yulianti, 2005).

Dari jumlah 145 ibu bersalin pervaginam dengan induksi mayoritas usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 136 orang (93,8%). Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin pervaginam dengan induksi melahirkan bayi asfiksia di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015 Bantul berusia 20-35 tahun sebanyak 33 orang (70,2%). Hasil yang didapat tidak sesuai dengan sumber literatur (Muslihatun, 2010) bahwa faktor ibu yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum adalah hipoksia ibu, usia <20 tahun atau >35 tahun. Karena kehamilan pada usia <20 tahun >35 tahun termasuk dalam kriteria kehamilan risiko tinggi keduanya berperan meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun janin (Widivida, 2010).

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian ibu bersalin pervaginam dengan induksi melahirkan bayi asfiksia di RSUD Panembahan Senopati Batul Tahun 2015 mempunyai riwayat paritas primipara sebanyak 29 orang (61,7%). Hasil yang didapat tidak sesuai dengan sumber literatur (Yulianti, 2005) bahwa faktor ibu yang mempunyai riwayat paritas sekunder yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu persalinan pervaginam dengan induksi melahirkan bayi asfiksia di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015 dengan usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 40 orang (85,1%). Hasil yang didapat tidak sesuai dengan

sumber literatur (Kemenkes RI, 2009) bahwa usia kehamilan <37 minggu atau >42 minggu yaitu bayi yang dilahirkan dapat mengalami asfiksia yang bisa disebabkan oleh fungsi plasenta yang tidak maksimal lagi akibat proses penebaran yang mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu (Pantiawati, 2010). Dari jumlah 47 bayi dengan asfiksia yang dilahirkan pervaginam dengan induksi mayoritas usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 40 orang (85,1%).

Persalinan Induksi

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin pervaginam dengan induksi oksitosin sebanyak 108 orang (74,5%), sedangkan ibu bersalin pervaginam dengan induksi balon kateter sebanyak 35 orang (24,1%) dan ibu bersalin pervaginam dengan induksi isoprostol sebanyak dua orang (1,4%). Induksi persalinan adalah tindakan terhadap ibu hamil untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim agar terjadi persalinan (Mansjoer, 2007). Jenis induksi tergantung kondisi atau indikasi dari ibu hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bersalin yang patologi khususnya yang mengalami KPD, hipertensi, usia kehamilan <37 dan >42 minggu merupakan pasien rujukan dari pelayanan dasar sehingga sebagian besar ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati dilakukan tindakan persalinan dengan induksi.

Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia sebanyak 98 orang (67,6%) dan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebanyak 47 orang (32,4%). Pengembangan paru bayi baru lahir terjadi pada menit-menit pertama kelahiran dan kemudian disusul dengan pernafasan teratur. Bila terdapat gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin atau neonatus. Gangguan ini dapat terjadi pada proses persalinan. Persalinan memegang peranan yang sangat penting untuk keselamatan bayi. Gangguan yang persalinan hampir

selalu disertai anoksia/hipoksia janin dan berakhir dengan asfiksia neonatus dan jika bayi tidak mendapat perawatan yang adekuat dampaknya akan terjadi kematian.

Analisis Bivariat Hubungan Induksi Persalinan Pervaginam dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari seluruh ibu bersalin pervaginam dengan induksi sebagian besar menggunakan induksi oksitosin dengan kejadian asfiksia sebanyak 41 orang (28,3%). Hasil yang didapatkan sesuai dengan sumber literatur (Mansjoer, Arif, dkk. 2007), partus lama dengan tindakan induksi oksitosin akan terjadi perubahan his yaitu meningkatnya tonus otot uterus yang mengakibatkan komplikasi yaitu terjadinya hipoksia pada janin karena gangguan sirkulasi utero-plasenter dan terjadi asfiksia. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh X^2 hitung (6,203) > X^2 tabel (3,481), dengan *p-value* 0,045 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa “Ada hubungan induksi persalinan pervaginam dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015”.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan induksi persalinan pervaginam dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang hubungan faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan studi *prospektif*.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cibiabi. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: DepKes RI.
- DinkesProv. DIY Yogyakarta. 2013. Profil Kesehatan Provinsi DIY Yogyakarta. Yogyakarta. <http://dinkes.jogjaprov.go.id/files/7/e804-Pro-fil-DIY-2013.pdf>. Diakses pada tanggal 11 Maret 2014.
- Lestari, RT. 2013. Induksi Persalinan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1 (1); 16-21.
- Mansjoer, Arif, dkk. 2007. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapis.
- Maryati. 2010. *Buku Saku Manajemen Komplikasi Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Muslihatun, Wafi Nur. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Partiawati. 2010. *Acuan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: YBP-SP.
- Rauf, Syahrul. 2006. *Pedoman Diagnosis dan Teori Obstetri dan Ginekologi*. <http://www.ayahbunda-online.com.accessed>. Diakses April 2008.
- Setyoningsih. 2008. *Hubungan antara Persalinan Seksio Sesarea dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir*. Departemen Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Depkes Surabaya. KTI. Tidak Dipublikasikan.
- Widivida. 2010. *Asuhan Neonatus dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yulianti, 2005. *Kehamilan Berisiko Tinggi*. Jakarta: Media store.